

Quando furono approvati i primi vaccini a mRNA, tutti noi esperti sottolineammo l'importanza di questa scoperta, spingendoci fino ad affermare che la vaccinologia - la scienza che sviluppa i vaccini e ne studia le interazioni col sistema immunitario - non sarebbe stata mai più la stessa. Tra le ragioni di questo entusiasmo c'era non solo l'altissimo profilo di sicurezza ma anche la rapidità di sviluppo e produzione di questi vaccini. Ci si aspettava, infatti, che questa nuova tecnologia permettesse di generare nuovi vaccini o aggiornare i vecchi in tempi incredibilmente brevi. Anche nel mercato farmaceutico, però, le aziende vanno guidate, o in qualche caso messe alle strette, affinché usino davvero al meglio le loro competenze. E la decisione dell'agenzia regolatoria del farmaco degli Usa, la Fda, di non autorizzare il vaccino bivalente disegnato contro Omicron BA.1, già superato perché quella variante è scomparsa da mesi, ma di chiedere con forza a Pfizer e Moderna di aggiornare davvero i vaccini contro le varianti in circolazione - Omicron BA.4 e BA.5 - ha fatto sì che nel giro di settimane i vaccini nuovi siano arrivati. Ieri, la Fda ha infatti approvato l'uso di emergenza del richiamo mediante i vaccini bivalenti aggiornati, sia per Pfizer (dai 12 anni) sia per Moderna (a partire dai 18 anni).

Nei prossimi giorni, dunque, negli Usa inizieranno i richiami, che si spera siano efficaci nei confronti delle recenti varianti. L'approvazione è infatti arrivata senza che la sperimentazione clinica sia stata completata, ma basandosi su quello che si era osservato in laboratorio e negli studi clinici col vaccino bivalente precedente (quello aggiornato per Omicron BA.1). Del resto, se si vuole stare al passo col virus e le sue varianti, non si può far altro che accelerare.

E in Europa? Ema è in ritardo su tutto. Dei vaccini per i bambini con meno di 5 anni, approvati dalla Fda a giugno e a luglio già somministrati a più di mezzo milione di bambini, non si ha traccia. E con l'arrivo dell'autunno e la ripresa della scuola d'infanzia, molti genitori sono preoccupati, soprattutto se hanno figli con fragilità. L'approvazione da parte di Ema dei richiami con il bivalente "vecchio" (quello scartato da Fda perché non abbastanza aggiornato) è difficile da sostenere. Nonostante non ci siano dubbi sulla sicurezza e nonostante per le persone fragili ogni richiamo sia meglio di nessun richiamo, non riesco a trovare il senso nel far partire una campagna di vaccinazione con un vaccino che si vuol far passare per nuovo ma che nuovo non è. Piuttosto, meglio approvare subito i richiami aggiornati alle varianti BA.4/BA.5 e pianificare una campagna seria per la fine dell'autunno.

Ma inutile attendersi che i richiami con i vaccini aggiornati possano fare la differenza: la risposta immunitaria, dopo tre dosi di vaccino e, spesso, anche un'infezione, è ormai definita e le piccole differenze esistenti tra le sottovarianti del SARS-CoV-2 non sono sufficienti a modificarla. Uno studio appena pubblicato sulla rivista Nature arriva, infatti, a confermare che «il miglior richiamo è quello immediatamente disponibile» perché la quarta dose ha la medesima efficacia per tutti i tipi di vaccino utilizzati. Peccato però che la nostra politica e anche molti colleghi abbiano fatto credere agli italiani che a breve sarebbe arrivato un vaccino migliore, facendoli rinunciare alla quarta dose durante una forte ondata pandemica. La mancanza di chiarezza, la comunicazione confusa perché non supportata da dati e la lentezza nelle decisioni rischiano di farci perdere il contatto con i cittadini, come purtroppo già evidenziato dal rifiuto del richiamo da parte degli over 60. Oggi più che mai, per riuscire a convivere con il virus e ridurre i danni alle persone e all'economia, servono trasparenza, competenza e tempestività. Tre qualità che, negli ultimi mesi, sono purtroppo mancate, in Europa come in Italia. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA